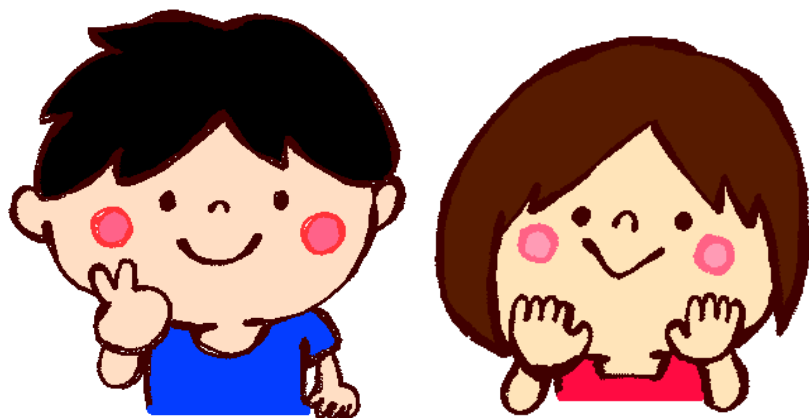


感染症対策について

～感染対策のポイントを確認いただき、施設等での実効的な取組につなげてください～



松山市保健所 保健予防課
感染症対策担当

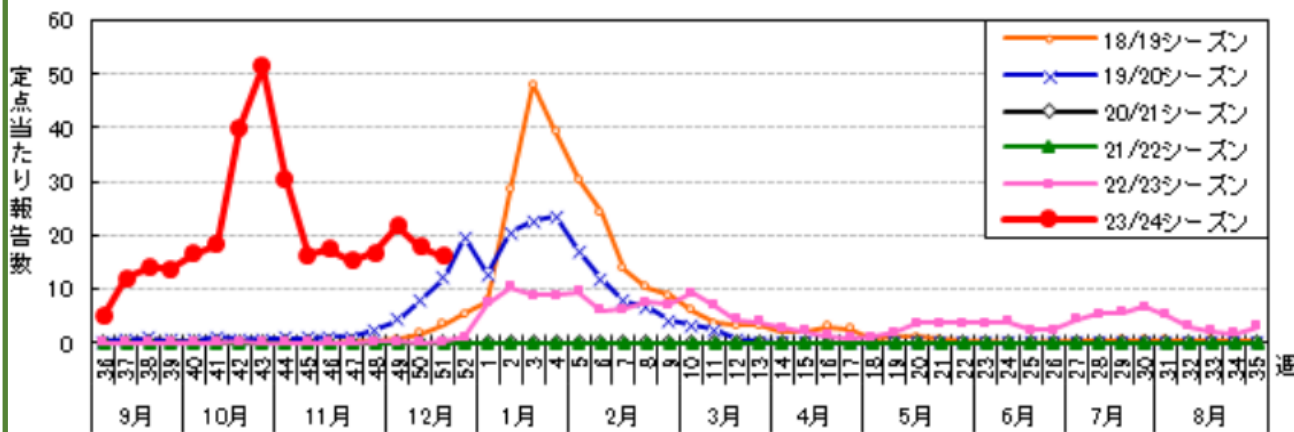
まずは、

愛媛県内の感染症情報

〇インフルエンザ(過去5シーズンの患者発生動向)

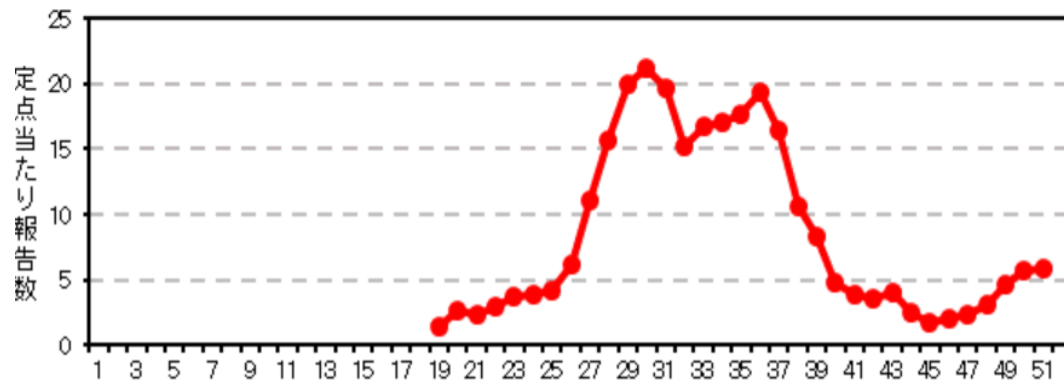
定点医療機関における保健所別患者報告数

		愛媛県	保健所(各保健所の管轄市町)						
			四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島
定点当たり報告数	51週	16.26	6.40	16.70	16.63	19.94	14.14	16.86	14.86
		警報		注意報	警報	警報	注意報	注意報	警報
	50週	17.95	8.20	19.50	34.50	17.41	10.71	16.14	14.14
		警報		注意報	警報	警報	注意報	注意報	警報
	49週	21.67	13.40	24.30	31.75	23.53	19.71	12.71	18.71
		警報	警報	注意報	警報	警報	注意報	注意報	警報
定点数		61	5	10	8	17	7	7	7



特徴としては、今シーズン突入後、10月末には、県内で一気に警報レベルに。(例年の流行時期と違う)

〇新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 5類感染症移行後



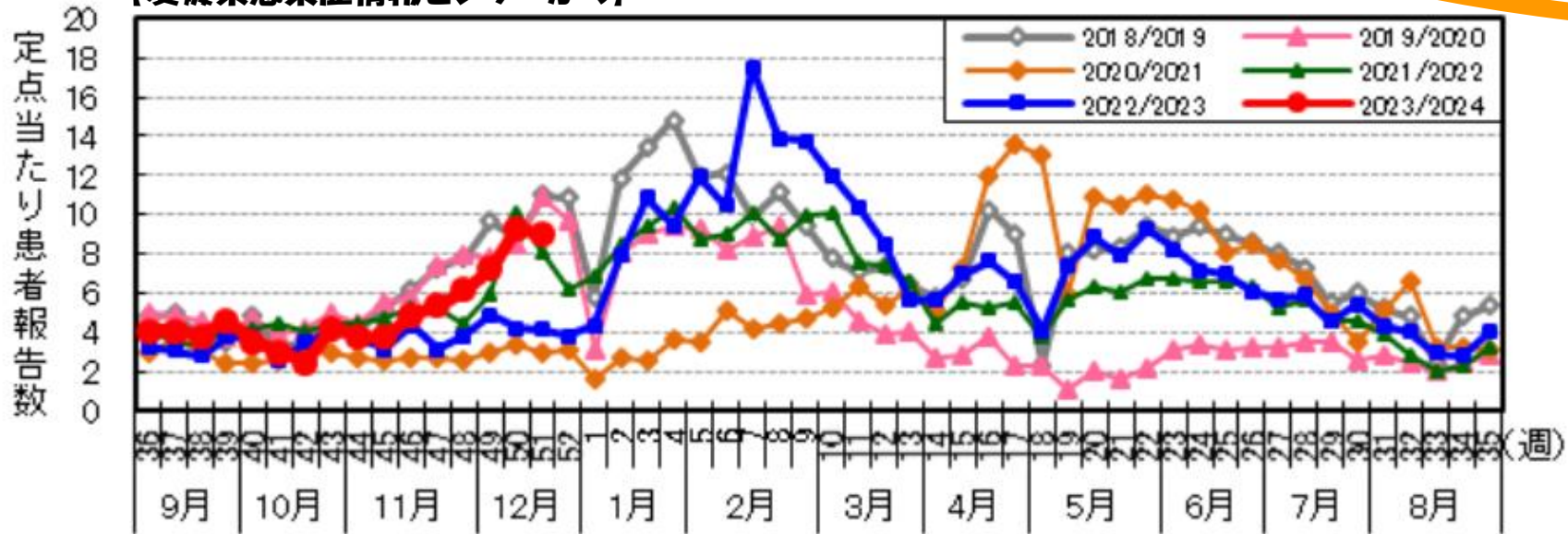
夏場に増加後、患者数は減少していたが、11月中旬から増加に転じている。ゲノム解析の結果、主流はオミクロン株。

その他:咽頭結膜熱(フェール熱)も1999年の報告開始以降、県内で最多となっていることや、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告も多く、注意が必要です。

【愛媛県感染症情報センターから】 1

○感染性胃腸炎(過去5シーズンの患者発生動向)

[愛媛県感染症情報センターから]



感染性胃腸炎は、細菌、ウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とした感染症の総称ですが、特に、秋・冬の時期は、ノロウイルス等のウイルスが主原因となって流行します。

例年11月頃から増加し、ピークを迎え、3月頃に減少することが多いですが、年によっては、4月から7月まで、急激に流行の増加が見られる時期もあります。

この時期、



感染予防とまん延防止の取組が大切。



再確認をお願いします。(飛沫感染対策・接触感染対策のこと コロナ、インフル)

1. 感染予防のため、定期的な換気やこまめな手洗い、効果的な場面での、マスクの着用(咳エチケットなど)、3密(密集・密接・密閉)の回避等基本的な感染対策を励行願います。

ワクチン接種により、感染予防や重症予防の効果が期待されますので、接種の検討をお願いします。

2. 施設での感染対策のなかで、个人防护具を正しく着用することが大切です。特に、脱衣手順や場所を確認し、感染防止に努めましょう。

3. 手が触れる場所等は、環境消毒が大切です。(確実に消毒を)

4. 施設職員等で体調不安や症状のある場合は、無理せず自宅で療養あるいは受診しましょう。(就業規定も事前に確認を)

5. 引き続き、施設等における協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等と連携を強化し、患者が発生した際、適切に対応ができる体制整備を図りましょう。



よろしくお願いします

○施設の開設者および管理者の責務

再確認

「病院、診療所、老人福祉施設等の施設の開設者および管理者は、当該施設において感染症が発生し、または、まん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

(感染症法第5条第2項)



✓医療対応と処置

(利用者や患者、従事者を守る)

- ✓発生状況の把握
- ✓感染拡大の防止
- ✓行政への報告
- ✓関係機関との連携

協力医療機関、嘱託医、
かかりつけ医等との連携

平素から、各施設で実践いただいている。

流行状況に応じた対策強化の流れ

✓各段階でどのような対策をするか決めておきましょう。



○発生状況の把握

まずは、“気づき”が大事。
(何かいつもと違う…)

患者情報の収集

- 発症日（日付、時間）
- 症状の有無、症状の内容
- 患者区分（利用者 or 職員）
- 場所（発症場所、主な利用場所等） など
- 共通の食事の有無
- 患者との接触者

状況の確認

- 重篤者の有無
- 集団感染や食中毒の可能性の有無

必要な措置

- 患者への措置（診断、検査、隔離）
- 施設への措置（汚染場所の消毒）

連携・報告

- 主管課
- 保健所（保健予防課）
- 協力医療機関等

原因究明

拡大防止

収集した情報や対応は記録が大切!!

しかし、

感染対策の取組を強化し、
発生動向を注視していたが、
なぜか **感染拡大が止まらない!**



このような時は、

○行政への報告

厚生労働省通知

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」
平成17年2月22日通知(令和5年4月28日一部改正)

施設長は、次のような場合、**社会福祉施設等主管部局に報告**すること。**あわせて保健所にも報告**。(対応に係る相談など)



【報告要件】

- ①同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる
死亡者・重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ②同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が
10名以上または全利用者の半数以上発生した場合
- ③通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、
特に施設長が報告を必要と認めた場合

○感染の3要素

(感染成立に必要な条件)

※ 3要素を成立させないことが大切。

※ **人の抵抗力UP!**
感染しにくい身体

- ・ 予防接種
- ・ 栄養
- ・ 睡眠
- ・ 予防薬

感受性

感染成立

感染源

※ **病原体の存在を確認・除去!**

- ・ 患者の発見
- ・ 流行の把握
- ・ 病原体除去
人・・・隔離
物・・・消毒

感染経路

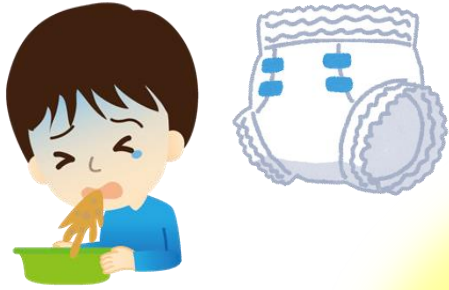
※ **人への侵入を防ぐ!**

- ・ 感染経路の消毒、駆除
- ・ 標準予防策の徹底 (マスク着用、手洗いの徹底)



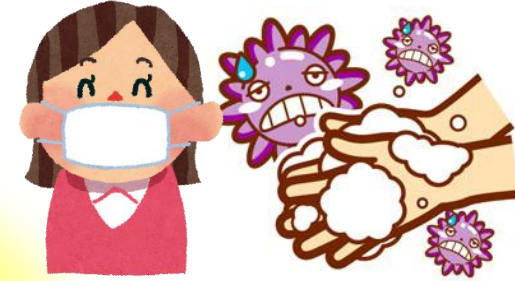
○感染拡大の防止

各施設での取組(例)



- ・排泄物・嘔吐物の適切な処理

感染症、食中毒の発生時
(疑い時含む)
感染拡大防止のため
速やかに対応を!!



- ・手洗いの徹底
- ・咳エチケット



- ・感染した職員や入所者の健康把握
- ・ゾーニングなど



- ・施設内の消毒
(範囲、消毒剤の選択、消毒液の濃度、使用方法を検討すること)

咳エチケット

感染症対策へのご協力をおねがいします

咳エチケット

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

■ほかの人にうつさないために

くしゃみや咳が出るときは、飛沫にウイルスを含んでいるかもしれません。次のような咳エチケットを心がけましょう。

- ・**マスク**を着用します。
- ・ティッシュなどで**鼻と口を覆います**。
- ・とつさの時は**袖や上着の内側で覆います**。
- ・周囲の人から**なるべく離れます**。

3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



マスクを着用する
(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで
口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う



何もせずに
咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを
手でおさえる

正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を
確実に覆う

2 ゴムひもを
耳にかける

3 隙間がないよう
鼻まで覆う



※大切です。

みんなで予防 インフルエンザ

マメな手洗いと咳エチケットで「かからない」、「うつさない」。

咳エチケット

マスク、
ティッシュ・ハンカチ、そでなどで
鼻と口をおおきましょう。

マメゾウくん



手洗い

指先、指の間、親指、手首は
特に注意して
手洗いをしましょう。

コマメちゃん



インフルエンザに関する情報

今冬 インフルエンザ



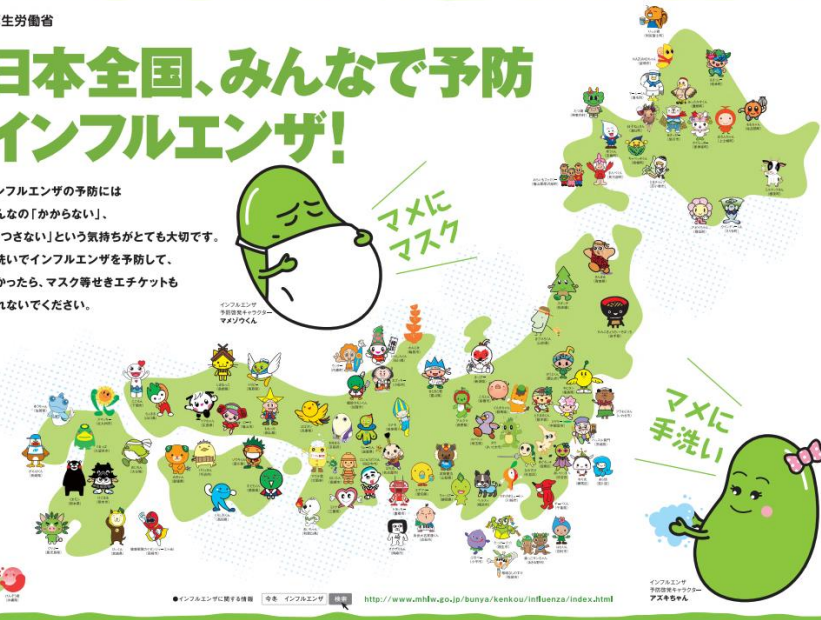
バーコード読み取り機能付き携帯電話もしくはスマートフォンでご利用いただけます。



日本全国、みんなで予防 インフルエンザ!

インフルエンザの予防には
みんなの「かからない」、
「うつさない」という気持ちがとても大切です。
手洗いでインフルエンザを予防して、
かかったら、マスク等せきエチケットも
忘れてください。

マメに
マスク



マメに
手洗い

インフルエンザに関する情報 今冬 インフルエンザ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>



〇次のような事例を経験されたことないですか？



事例① 手洗い等の手指衛生が不十分だったことで、施設の同室者のほか、フロアに感染が拡大してしまった。(ノロ・インフル・コロナ)

事例② 軽いカゼ様症状があった職員が、無理を押しして勤務した結果、利用者や同僚が感染し、広がってしまった。(インフル・コロナ)

事例③ 施設内の共用部分で利用者が嘔吐したが、咳き込みによるものと判断し消毒を行わなかった結果、集団感染が発生してしまった。(ノロ)

事例④ オムツ使用の方に嘔吐下痢の症状が見られていたが、交換の順番や手順、手洗いを徹底したところ、拡がりは抑えられた。(ノロ)

事例⑤ 个人防护具の着脱に不慣れだった職員が、対応後に感染してしまった。(コロナ・ノロ)

再確認！

○標準予防策と感染経路別予防策

- ・手指衛生と手洗い
(洗い残しの多い箇所 など)

○日頃の対策と感染症流行時の対策

日頃の対策

標準予防策
(スタンダード・プリコーション)

基本的な感染予防策

感染対策の基本として、すべての血液、体液、分泌物(喀痰等)、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染する危険性があるものとして取り扱うという考え方です。

手指衛生、手袋、マスク、ガウンなどの個人用感染防護具(PPE)の装着やケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策など



感染症流行時の対策

感染経路別予防策

空気感染予防策

〈主な病原体〉結核菌、麻疹ウイルス等
N95マスク など

飛沫感染予防策

〈主な病原体〉インフルエンザウイルス等
サージカルマスクなど ※場合により N95、ゴーグルなど

接触感染予防策

〈主な病原体〉腸管出血性大腸菌、ノロウイルス、疥癬等
ガウン(またはエフロン)、手袋 など

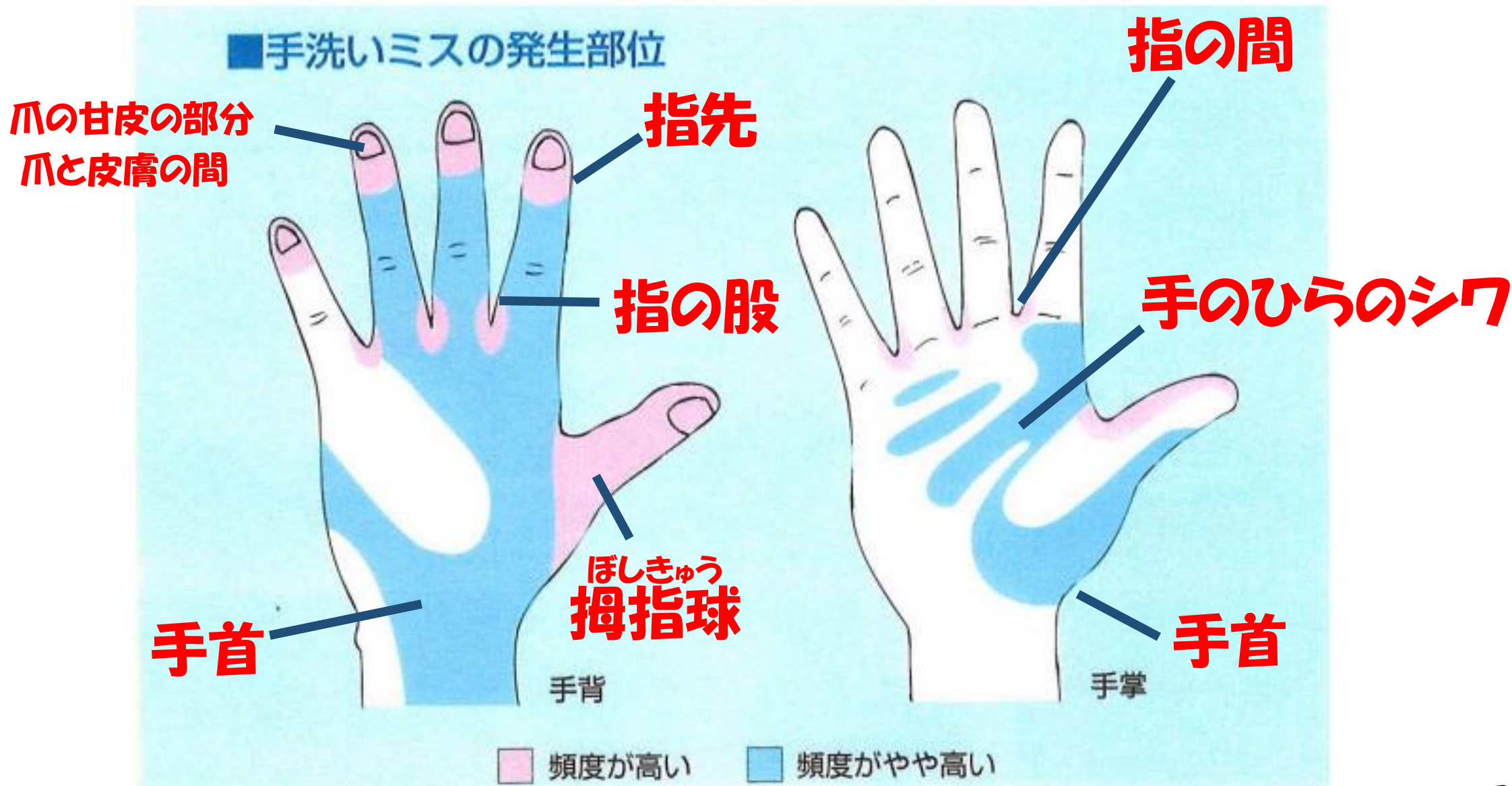


出典: 介護現場における感染対策の手引き(厚生労働省)、高齢者介護施設における感染対策マニュアル(厚生労働省)より

ところで、

これは、何を示している？

※洗い残しが多い部分



出典: 2001辻明良: 病院感染防止マニュアル 日本環境感染学会監修、介護現場における感染対策の手引き(厚生労働省)より

感染症対策へのご協力をおねがいします

！ 手洗い

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。

外出先からの帰宅時や**調理の前後**、**食事前**などこまめに手を洗います。

正しい手の洗い方

手洗いの前に
・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう

-  流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。
-  手の甲をのばすようにこすります。
-  指先・爪の間を念入りにこすります。
-  指の間を洗います。
-  親指と手のひらをねじり洗います。
-  手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行ってください。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後流水で15秒すすぐ	1回	約0.01% (数百個)
	2回 繰り返す	約0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

マメに

正しい手の洗い方

厚生労働省
政府広報オンライン



手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのばすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



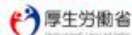
親指と手のひらをねじり洗いします。



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

マメに手洗い、マメにマスクでインフルエンザ予防！



厚生労働省

さらに詳しい情報は… [インフル 厚労省](#)

厚生労働省HPより

○手洗いのタイミング

- ・手に汚染がついている時。
- ・手に汚染がついた可能性がある時。
- ・衛生的な作業をする直前。
など

※基本は、1ケア1手洗い

※蛇口が開閉式の場合、
閉める際の汚染に注意。

エタノール含有消毒薬による手指消毒



1
十分な量を
手の平に取ります
Get an appropriate amount
of product in a cupped
hand



2
手のひらを
こすりあわせませ
Rub hands palm to palm



3
手の甲を合わせて
すりこみます
Palm to palm with
fingers interlaced



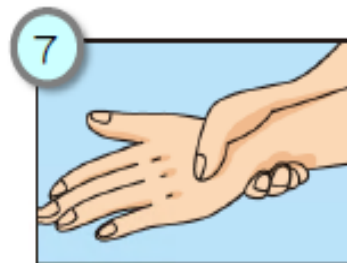
4
指先・爪の間に
すりこみます
Rub your palms and
fingertips and under nails



5
指の間にすりこみます
Rub in between
the fingers



6
親指をねじり合せて
すりこみます
Rub each thumb clasped
in opposite hand using a
rotational movement



7
手首にすりこみます
Rub each wrist with opposite
hand



十分に乾燥した
ことを確認します

○アルコールによる 手指消毒の注意点

- ・手指全体になじませること。
- ・手洗いができない時には、こまめに消毒すると効果的。
- ・その原因微生物にはアルコールが効きますか。
(必要時にはしっかり手洗いを。)

※擦り込み式手指消毒剤の場合、十分に乾燥したことを確認しましょう。

接触感染に注意！

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、
約**44パーセント**を占めています！

(参考文献)

Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control. 2015 Feb 1; 43(2):112-114 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

※人は**無意識**のうちに、1時間に
平均**23回**、**顔を触っている**
というデータがあります。

※そのうち、**約44%が**、
目・鼻・口など**粘膜がある部位**

・無意識に、顔を触ることによる**リスク**、
目鼻口などの**粘膜からの感染を防ぐため**、
こまめな手洗い(手指衛生)が大切です。



出典:厚生労働省HPより



再確認として、

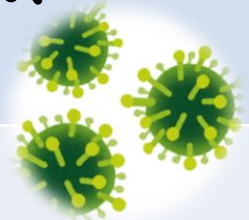
ノロウイルス



再確認!

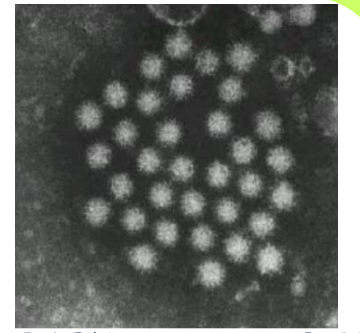
細菌とウイルスの違い

細菌	ウイルス (例えば、ノロウイルス)
小さい (マイクロメートル単位など)	とても小さい (ナノメートル単位など)
食品中でも増殖する 栄養分 適度な温度 水分 時間	食品中では増殖せず、宿主 (ノロの場合：人の腸管内) で のみ増殖する
一年を通して発生は見られ、 多くは夏季にピークを迎える	一年を通して発生は見られ、 冬季に多い傾向あり
培養できる	培養できない



おなかの風邪ってよく聞くけど…?

ノロウイルスの特徴



直径約30nmの球形

1. 感染性胃腸炎の原因の1つ(特に、冬場の市中感染が多い)
2. 感染力がとても強い
3. 消毒用アルコールや逆性せっけんが効きにくい
4. 治癒してからも、1週間～1ヵ月程度、ウイルスをふん便中に排出
5. 不顕性感染(感染しても症状が出ない)がある

感染経路	症状
<p>【食品からの感染】</p> <ul style="list-style-type: none">✓感染した人が調理などをして汚染された食品✓ウイルスの蓄積した、加熱不十分な二枚貝など <p>【人からの感染】</p> <ul style="list-style-type: none">✓患者のふん便やおう吐物からの感染 (便1gに数億個、おう吐物1gに数千万個のウイルスが存在)✓数10～100個単位で感染が成立する。	<p>【潜伏時間】</p> <ul style="list-style-type: none">✓感染から発症まで24～48時間 <p>【主な症状】</p> <ul style="list-style-type: none">✓吐き気、おう吐、下痢、微熱が1～2日続く。感染しても症状のない場合や、軽い風邪のような症状のこともある。✓乳児や高齢者は、おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意。

ノロウイルスの感染経路



ノロウイルス 食中毒

冬場は特にご注意ください！

ご存知ですか？

ノロウイルスは、感染性胃腸炎の原因となるウイルスの一つで、近年では食中毒の原因としても非常に大きな割合を占めています。

2019年の食中毒発生状況		
	総数	ノロウイルス食中毒
事件数	1,061件	212件 (20%)
患者数	13,018人	6,889人 (53%)

患者数原因第一位

ノロウイルスは特に冬の初めから春先(11月～3月)に流行する傾向がありますが、一年を通じて発生しています。

【ノロウイルス食中毒の発生原因】

どのような食品が原因？

- 生もしくは加熱不十分な二枚貝(カキなど)よりも、調理従事者、中でも不顕性感染者(※)により汚染された食品が原因と考えられる食中毒が、非常に多く発生しています。
- ※感染していても症状の出ない(非発症の人)

約80%はヒト由来!!

【ノロウイルス食中毒 どうして多発・大規模に？】

感染力が強い!

ウイルス粒子は乾燥に強く、わずか10～100個で感染。

大量・長期間の排出!

患者便1gあたりに10億個以上。回復後も2週間以上、長ければ1か月も排出が続きま。

症状は？

- 感染から発症までの時間は24～48時間
- 吐き気、おう吐、下痢、腹痛、発熱が主症状で、通常1～2日程度で回復します。
- 軽い風邪のような場合もあります。
- おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意です。

ノロウイルスの感染経路

ポイント(その1)

手指消毒

- 手洗いを徹底し、特に「**体調不良時**」や「**トイレの後**」、「**食事の前**」には、しっかり消毒を行う



健康管理

- 日頃から**健康管理**に留意し、**うがい**や**マスク着用**を習慣化する
- 外から帰った後や、空気が乾燥しやすい季節は特に注意が必要です

環境清掃

- 「**手**」がよく触れる場所などは、こまめに洗浄、消毒を行いましょう
- …**トイレの便座**や**フタ**、**ドアノブ**や**水道のカラン**、**電気のスイッチ**などは感染源になりやすいです



家庭・施設

二次感染予防

- 環境清掃を徹底し、**二次感染を予防**する
- 嘔吐物などにはウイルスが大量に存在する可能性があるため、すばやく適切に処理します

ポイント(その2)



• 汚染物の適切な処理



• 定期的な消毒、清掃



- トイレ後の手洗い
- 環境清掃と消毒

ポイント(その3)

次亜塩素酸ナトリウム等による確実な消毒、バリア(防護)、手洗い

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。

*濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

製品の濃度	食器、カーテンなどの消毒や拭き取り 200ppmの濃度の塩素消毒液		おう吐物などの廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppmの濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L

- ▶製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかり確認しましょう。
- ▶次亜塩素酸ナトリウムは使用期限内のものを使用してください。
- ▶おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、有毒ガスが発生することがありますので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。
- ▶消毒液を保管しなければならない場合は、消毒液の入った容器は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきりと明記して保管しましょう。**※飲食用の容器を使用することによる、誤飲事故などに注意！！**

・参考 ペットボトルのキャップ1杯が約5ml



吐物・下痢便の確認

汚物処理セットの準備は
大丈夫ですか？

まずは、

ノロウイルス等が含まれていることを疑って！！

- ① **処理を行う職員以外の方を遠ざけること。**
 - ・処理をする職員以外は少なくとも3mは離れてください。
- ② **速やかに処理すること。** **マスク・手袋・ガウンの着用！**
 - ・時間が経つと吐物や下痢便が乾燥して、その飛沫が舞い上がり、感染が拡がる場合あり。 **確実な消毒が大切！**
- ③ **病原体が付着した可能性があるもの(※)は、ビニール袋に入れ、確実に密封し、すぐに専用の保管場所へ。**
 - ※(処理に使用した手袋・マスク・エフロン、嘔吐物処理ゴミ、使い捨てシートなど)

○インフルエンザ

○新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

大切です。

✓新型コロナウイルス感染症は、季節性インフルエンザと同じ、5類感染症に位置づけられています。(R5.5.8～)

✓実践されている新型コロナウイルス感染症の感染対策(飛沫感染・エアロゾル感染・接触感染)は、インフルエンザ対策(飛沫感染・接触感染)として有効です。

そのため、

引き続き、基本的な感染対策を徹底いただくことが大切。



自主管理票の紹介

(集団感染が発生した施設で、自主チェック票として繰り返し活用され、終息に繋がっている。)

〔ノロウイルス等の集団発生の報告を受けた後(市保健所→施設に送付)〕
〇今の取組状況を現場で確認のうえ、基本的な感染対策を徹底しましょう。

次の重要ポイントは実践できていますか？ 早急に☑チェックしましょう。

- 〇1 吐物や糞便には、ノロウイルス等が存在し感染源になる可能性があることを、常に意識している。※少量のウイルスで感染するため、感染力が強い。
- 〇2 ノロウイルスの特性として、消毒用アルコールが効きにくいことを理解している。
- 〇3 こまめに手洗いを行っている。(特に、オムツ交換、吐物や糞便の処理後など)
- 〇4 施設における「嘔吐物・排泄物の処理マニュアル」を、各所で直ちに確認できる。
- 〇5 速やかに嘔吐物・排泄物対応が行えるよう、施設で決められた場所に、「処理セット」の備付がある。(使用期限や在庫数もチェックしよう。)
- 〇6 処理セット(例) 次亜塩素酸ナトリウム、ペーパータオル等、ビニール袋(液漏れしない密封できるもの) 必要な防護具(使い捨て手袋、マスク、使い捨てエプロンや長袖ガウン、シューズカバー、必要に応じてゴーグル等) など
- 〇6 消毒剤は、次亜塩素酸ナトリウム含有の製剤を使用し、マニュアルに基づき、希釈濃度を調整している。(消毒剤は、決められた場所で適切に管理している。また、飲食容器への移し替えなど、安全面から危険な行為は行わない。使用上の注意を守りましょう。)
- 〇7 経管栄養や胃ろうのボトル、チューブ等の消毒を行う際は、次亜塩素酸ナトリウム含有の製剤を用い、適切な濃度で浸漬等させるなど、確実に消毒を行うとともに、消毒後は衛生的な取扱いを徹底している。
- 〇8 嘔吐物・排泄物の処理は、マニュアルに基づき、確実に実施している。
- 〇9 ウイルスを含む塵埃が乾燥し空中を漂うことによる感染を防ぐため、十分に換気を行っている。
- 〇10 汚物処理室(トイレ)以外の他の箇所や、換気設備(排気機)の周辺(排気機と区別)を定期的に換気を実施。
- 〇11 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇12 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇13 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇14 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇15 入所者等の感染が疑われる場合は、施設内の規定に従い、必ず看護職員や責任者に報告し、利用者家族や関係者の理解と協力を得るうえで、個室や同室対応など、感染拡大防止に努めている。
- 〇16 有症者について、嘔吐や下痢等の症状が治まってからも、最大4週間程度は排便内にウイルスが存在することがあると知っている。(オムツ交換の手順も確実に)
- 〇17 面会をはじめ、施設内の活動は、地域の感染拡大状況や施設内での感染状況を踏まえ、総合的に判断している。
- 〇18 協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等と連携を強化し、患者へ適切な医療が提供できる体制が整っている。※調音による吸引対応等も想定しましょう。

**感染性胃腸炎
(ノロウイルスなど)**

※上記に協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等を記載し、連絡ができるように。
 (その他連絡先(協力医等に連絡が取れず判断に迷う場合など))
 ・えひめ救急電話相談#7119(救急車を呼んだ方がいいか、受診した方がいいかなど迷う場合) 連絡先 #7119
 ・愛媛県子ども医療電話相談#8000(子どもの身体の具合が悪くなった場合等) 連絡先 #8000
※緊急時は、ためらわず119番通報を。

2023年(令和5年)11月初版
 2024年(令和6年)1月改訂
 松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当
 TEL: 089-911-1815 FAX: 089-923-6062

〔COVID-19 集団発生の報告を受けた後(市保健所→施設に送付)〕
〇今後の感染拡大を防ぐために、現在の取組状況を確認し、基本的な感染対策を徹底しましょう。

次の重要ポイントは実践できていますか？ 早急に☑チェックしましょう。

- 〇1 3密(密集・密接・密閉)を回避している。
- 〇2 定期的に換気を行っている。
- 〇3 こまめに手洗いや手指消毒を行っている。
- 〇4 効果的な場面ではマスク着用など咳エチケットを行っている。
- 〇5 職員の必要な个人防护具(PPE)は正しく着用できている。
 ・サージカルマスクは常に着用(汚染した場合など適宜交換)
 ・飛沫噴霧のリスクがある場合 → ゴーグルやフェイスシールドを装着
 ・患者等に接触する可能性がある場合 → 手袋とガウンを使用
 ・激しい咳や大声を出す患者を対応、エアロゾルが生じる場合 → N95マスクの着用
- 〇6 个人防护具(PPE)の脱衣は、決められた場所、手順で衛生的に行っている。
- 〇7 手指が触れる場所等は、適切に環境消毒を行っている。
- 〇8 コロナ患者等は、施設内で個室や同室対応等によりゾーニングを実施している。
- 〇9 職員等で体調不安や症状がある場合は、速やかに自宅療養あるいは受診ができる体制を整えている。必要に応じて相談しましょう。
- 〇10 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇11 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇12 ワクチン接種による感染予防や重症化予防への効果を踏まえ、接種の検討を行っている。

**新型コロナウイルス
感染症**

【松山市ホームページに感染対策につながる情報を掲載しています】
 松山市保健所 HP>保健予防課>感染症>注意喚起
 ・施設等で集団感染が発生した場合の対応
 「各種資料」に、愛媛県看護協会ホームページ(外部リンク)の動画(手技衛生、个人防护具の着脱、環境消毒、健康管理、ゾーニング対応など)や「各ボスター」を確認いただき、活用いただくことが可能です。
 ・施設における感染対策の手引きや感染対策マニュアルや愛媛県感染症情報センターによる感染症情報も掲載しています。

松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当
 TEL: 089-911-1815 FAX: 089-923-6062

〔インフルエンザ集団発生の報告を受けた後(市保健所→施設に送付)〕
〇施設での感染対策の現状を確認し、今後の感染拡大を防ぎましょう。

次の重要ポイントは実践できていますか？ 早急に☑チェックしましょう。

- 〇1 3密(密集・密接・密閉)を回避している。
- 〇2 定期的に換気を行っている。
- 〇3 こまめに手洗いや手指消毒(アルコール製剤:効果あり)を行っている。
 なお、共用タオル等は使用していない。
- 〇4 適度な湿度(50~60%)を保っている。
- 〇5 効果的な場面ではマスク着用など「咳エチケット」を行っている。
- 〇6 職員は、必要な个人防护具(PPE)を必要なタイミングで適切に着用できている。
 ・サージカルマスクは、隙間なく着用(汚染した場合など適宜交換)
 (患者等に接触する可能性がある場合) → 手袋とガウン等を使用
 個人防護具(PPE)の脱衣は、適切な場所、手順で衛生的に行っている。
- 〇7 手指が触れる場所等は、適切に環境消毒を行っている。(アルコール製剤:効果あり)
- 〇8 インフルエンザに罹患した利用者等は、施設内で個室や同室対応等を行うなど、感染拡大を防ぐ対策を行っている。※利用者等への十分な説明も必要です。
- 〇9 職員等は健康管理に努めるとともに、体調不安や症状のある場合は、無理せず自宅で療養あるいは受診できるようにしている。
- 〇10 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇11 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇12 嘔吐物や排泄物の処理は、適切な場所で行っている。
- 〇13 インフルエンザワクチンの予防接種による感染予防や重症化予防への効果を踏まえ、かかりつけ医や嘱託医等と相談するなど、接種の検討を行っている。
 ※また、施設内で感染伝播が発生している場合など、協力医療機関や嘱託医等が、濃厚接触した同室者などの接触状況により、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を考慮される場合があります。

インフルエンザ

2024年(令和6年)1月初版
 松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当
 TEL: 089-911-1815 FAX: 089-923-6062

○令和5年4月5日の新型コロナウイルス感染症対策 アドバイザーボード資料から（ウイルスの排出量と感染リスク）

- ・ウイルスの排出は発症2日前から発症後7～10日間、
特に発症後3日間はウイルスの排出量が非常に多く、
5日経過後は大きく減少するため、5日間は人にうつすリスクの高い期間です。

○国が推奨する療養期間等

- ・発症日を0日目として5日間、さらに症状が続く場合、
軽快後24時間は外出を控えること。
- ・発症後10日間は、不織布マスクの着用や、
高齢者等重症化リスクの高い方との接触を控えること。



松山市保健所 保健予防課

○学校における出席停止期間（参考 学校保健安全法施行規則）

- ・出席停止の期間の基準 発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後
1日を経過するまで

○結核について

再確認！



- ・80歳以上の高齢者は、結核発症のリスクが高いです。
- ・施設入所者に限らず、通所利用の方にも年に1回はレントゲン検査を受けるよう勧めてください。

※引き続き、早期発見・早期治療の取組が大切。 31

<結核の定期健康診断の対象者一覧表(感染症法第53条の2)>

実施義務者	対象者	実施時期
学校の長 学校教育法に定める学校のほか、 専修学校及び各種学校を含み、幼 稚園を除く	業務に従事する者	毎年度
	大学(短期大学、大学院を含む)、高等学校、 専修学校または各種学校の学生、生徒(修 業年限が1年未満のものを除く)	入学した年度
病院・診療所・助産所の管理者	業務に従事する者	毎年度
介護老人保健施設の長	業務に従事する者	毎年度
社会福祉施設の長	業務に従事する者	毎年度
	65歳以上の入所者	毎年度
刑事施設の長	20歳以上の被収容者	毎年度
市町村長	65歳以上の住民	毎年度
事業所の長	40歳以上の従業員	毎年度
	20,25,30,35歳の従業員	各年齢に達する年度

結核定期健康診断実施状況報告書

1. 対象施設

①老人保健施設

: 対象者は、職員

②社会福祉法第二条第二項第一号及び 第三号から第六号までに規定する施設

: 対象者は、職員と入所者(65歳以上)

2. 記載方法

貴施設の対象者に対し実施した健康診断について、記入。

3. 報告時期

感染症法施行規則第27条の5に基づき、翌月10日までに報告してください。

4. 報告方法

松山市保健所 保健予防課まで、ファックス又は郵送で提出。

松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当 行
FAX: 923-6062

介護老人保健施設用
(R4年改訂)

結核定期健康診断実施状況報告書

(あて先)松山市保健所長

報告年月日 令和 年 月 日

実施時期 令和 年 月～令和 年 月

施設名	施設長名	
	TEL	
	FAX	
所在地	担当者名	
区分	職員(実人数)	備 考
対象者数		貴所の従事者(パートを含む)全員の人数を記入
結核健診受診者数		結核健診(胸部エックス線検査等、下記の項目)を受けた人数
実施状況(内訳・項目別)	胸部X線検査 間接撮影者数	間接撮影が不明な場合は、直接撮影に計上する
	直接撮影者数	健診車、人間ドック、医療機関等での胸部エックス線検査は、直接撮影に計上する。(CR検査含む)
	喀痰検査者数	喀痰で結核菌検査を実施した者(※がん検診の喀痰検査は除く)(通常、胸部エックス線検査の有所見者に実施する)
	精密検査者数	胸部エックス線検査の有所見者で、精密検査を受診した者
被発見者数	結核患者	精密検査の結果、結核と診断された者(※別途、診断医から要届出)
	潜在性結核感染者	臨床的特徴や画像所見等を認めないが、検査結果から結核感染が明らか又は強く疑われる者(※別途、診断医から要届出)
	結核発病の恐れがあると診断された者	精密検査の結果、医師による直接の医療行為は必要としないが、経過観察が必要な者
未受診者数		(理由)

この報告は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、感染症法)第53条7の報告義務に基づくものです。

【記入上の注意】

1. 感染症法施行規則第27条の5に基づき、翌月10日までに報告してください。
2. 「職員」欄には、健康診断を受けるべき期日又は期間内に業務に従事している全ての職員で、臨時職員、パート職員等も含めて計上してください。
3. 1事業所で2ヶ所以上事業場がある場合は、別々に報告してください。
4. 「未受診者」の欄には、長期休暇や妊娠等で受診できなかった者を計上し、「理由」と人数を記入してください。(記入例: 産休中3名、妊娠中2名、休職中1名、未実施3名 等)
5. 「報告書」は、松山市ホームページからダウンロードできます。
松山市ホームページ > 暮らしの情報 > 医療・健康 > 保健予防(感染症・心の健康・予防接種・難病) > 感染症 > 結核 > 結核に関する定期健康診断実施状況報告書実施状況報告書
6. FAXで送付する場合は、このまま送付してください。送付状は不要です。

◆提出先◆ FAX又は郵送でお送りください。
〒790-0813 松山市豊町6丁目6 松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当
TEL: 911-1815 / FAX: 923-6062

※報告書様式は、松山市ホームページ(保健予防課)からダウンロード可能です。

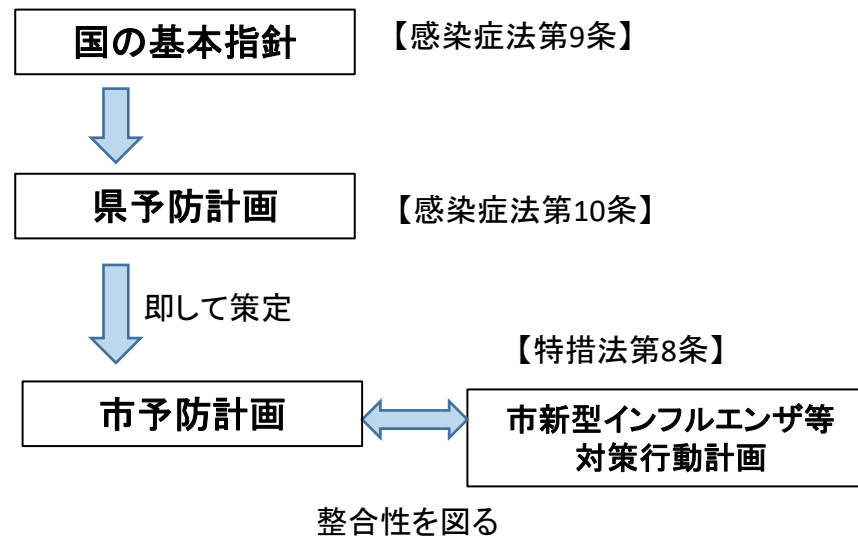
〇松山市予防計画の策定に向けて(令和6年4月1日施行)

- (経緯)** 新型コロナウイルス感染症に関する取組を踏まえ、
 感染症及び感染症の患者に対する医療に関する法律が一部改正され、
- ① 感染症予防計画の記載事項の充実と
 - ② 策定主体として、都道府県に加え、保健所設置市等も対象となった。

(位置づけ)

■「保健所設置市等は、国の基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画(県予防計画)に即して、予防計画を定めなければならない。」
 (感染症法第10条第14項)

■その他: 国が定める基本指針の改訂等により必要が生じた場合には、適宜見直しを行う。



○松山市ホームページ(保健予防課)のお知らせ

**※インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)、感染性胃腸炎等
各感染症対策や本市の取組など各種情報を発信しています。**

松山市保健所 > 保健予防課 > 感染症

- ・インフルエンザに関するお知らせ
- ・新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関するお知らせ
- ・感染性胃腸炎(ノロウイルスなど)について
- ・各感染症に関する情報(HIV/AIDS、肝炎ウイルス、梅毒など)
- ・施設内で集団感染が発生したときは？
- ・愛媛県感染症情報センターによる感染症情報や発生動向 など



※広報まつやま、松山市公式LINE等でも情報をお知らせしています。

おわりに

今日は、感染症対策に係る時間を共有いただき、
本当にありがとうございました。
各施設における感染対策の実効的な取組に繋がれば幸いです。



**○今後の感染拡大を防ぐために、現在の取組状況を確認し、
基本的な感染対策を徹底しましょう。**

次の重要ポイントは実践できていますか？ 早急に☑チェックしましょう。

- 1 3密（密集・密接・密閉）を回避している。
- 2 定期的に換気を行っている。
- 3 こまめに手洗いや手指消毒を行っている。
- 4 効果的な場面ではマスク着用など咳エチケットを行っている。
- 5 職員の必要な个人防护具（PPE）は正しく着用できている。
 - ・サージカルマスクは常に着用（汚染した場合など適宜交換）
 - ・飛沫曝露のリスクがある場合 → ゴーグルやフェイスシールドを装着
 - ・患者等に接触する可能性がある場合 → 手袋とガウンを使用
 - ・激しい咳や大声を出す患者を対応、エアロゾルが生じる場合 → N95マスクの着用
- 6 个人防护具（PPE）の脱衣は、決められた場所、手順で衛生的に行っている。
- 7 手指が触れる場所等は、適切に環境消毒を行っている。
- 8 コロナ患者等は、施設内で個室や同室対応等によりゾーニングを実施している。
- 9 職員等で体調不安や症状のある場合は、無理せず自宅で療養あるいは受診ができる体制となっている。 ※施設内の緊急連絡表を確認しましょう。
- 10 面会をはじめ、施設内の活動は、地域の感染拡大状況や施設内での感染状況を踏まえ、総合的に判断している。
- 11 協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等と連携を強化し、患者へ適切な医療が提供できる体制が整っている。
 - ・医療機関① _____ (医師) _____ 緊急連絡先 _____
 - ・医療機関② _____ (医師) _____ 緊急連絡先 _____
 - ・医療機関③ _____ (医師) _____ 緊急連絡先 _____※まずは、協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等に相談しましょう。
上記の医療機関欄に記載いただき、施設内で活用をお願いします。
(その他連絡先（協力医等に連絡が取れず判断に迷う場合など）)
 - ・受診相談センター（受診先に迷った場合） 連絡先 089-909-3483
 - ・えひめ救急電話相談#7119（救急車を呼んだ方がいいか、受診した方がいいかなど迷う場合） 連絡先 #7119
 - ・愛媛県子ども医療電話相談#8000（子どもの身体の具合が悪くなった場合等） 連絡先 #8000※緊急時は、ためらわず119番通報をしてください。
- 12 ワクチン接種による感染予防や重症化予防への効果を踏まえ、接種の検討を行っている。

【松山市ホームページに感染対策につながる情報を掲載しています】

松山市保健所 HP > 保健予防課 > 感染症 > 注意喚起

- ・施設等で集団感染が発生した場合の対応

「各種資料」に、愛媛県看護協会ホームページ（外部リンク）の動画

（手指衛生、个人防护具の着脱、環境消毒、健康管理、ゾーニング対応など）や

各ポスターを確認いただき、活用いただくことが可能です。

- ・施設における感染対策の手引きや感染対策マニュアルや愛媛県感染症情報センターによる感染症情報も掲載しています。



松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当
TEL：089-911-1815 FAX：089-923-6062

○今の取組状況を現場で確認のうえ、基本的な感染対策を徹底しましょう。

次の重要ポイントは実践できていますか？ 早急に☑チェックしましょう。

- 1 吐物や糞便には、ノロウイルス等が存在し感染源になる可能性があることを、常に意識している。 ※少量のウイルスで感染するため、感染力が強い。
- 2 ノロウイルスの特性として、消毒用アルコールが効きにくいことを理解している。
- 3 こまめに手洗いを行っている。（特に、オムツ交換、吐物や糞便の処理後など）
- 4 施設における「嘔吐物・排泄物の処理マニュアル」を、各所で直ちに確認できる。
- 5 速やかに嘔吐物・排泄物対応が行えるよう、施設で決められた場所に、「処理セット」の備付がある。（使用期限や在庫数量もチェックしましょう。）
 - ・処理セット（例） 次亜塩素酸ナトリウム、ペーパータオル等、ビニール袋（液漏れしない密封できるもの）
必要な防護具（使い捨て手袋、マスク、使い捨てエプロンや長袖ガウン、シューズカバー、必要に応じてゴーグル等）など
- 6 消毒剤は、次亜塩素酸ナトリウム含有の製剤を使用し、マニュアルに基づき、希釈濃度を調整している。（消毒剤は、決められた場所で適切に管理している。また、飲食容器への移し替えなど、安全面から危険な行為は行わない。使用上の注意を守りましょう。）
- 7 経管栄養や胃ろうのボトル、チューブ等の消毒を行う際は、次亜塩素酸ナトリウム含有の製剤を用い、適切な濃度で浸漬等させるなど、確実に消毒を行うとともに、消毒後は衛生的な取扱いを徹底している。
- 8 嘔吐物・排泄物の処理は、マニュアルに基づき、確実に実施している。
- 9 ウイルスを含む塵埃が乾燥し空中を漂うことによる感染を防ぐため、十分に換気を行っている。（その他の感染症対策も踏まえ、定期的に換気を実施。）
- 10 汚物等が付着したリネンやオムツ交換後の感染性廃棄物等は、その他の箇所や清潔な衛生物品等を汚染しないよう、適切に保管している。（清潔・不潔の認識と区別を）
- 11 個人防護具（PPE）の着脱は、決められた場所、手順で、確実に行っている。
- 12 適宜、必要な環境消毒を行っている。（特に、便器やその周辺、手指が触れる場所（レバー、ドアノブ、手すり等）などを確実に。）
- 13 職員や入居者等は、日頃から体調管理（確認）を行い、体調不良（吐き気、嘔吐、下痢、発熱など）の有無を把握することができる。 ※迅速な初動対応が大切。
- 14 職員等で体調不良や症状のある場合は、施設内への持ち込みを防ぐため、無理せず自宅で療養あるいは受診ができる体制となっている。
※施設内の緊急連絡表と就業規定を確認しましょう。
- 15 入所者等の感染が疑われる場合は、施設内の規定に従い、必ず看護職員や責任者に報告し、利用者家族や関係者の理解と協力を得たうえで、個室や同室対応など、感染拡大防止に努めている。
- 16 有症者について、嘔吐や下痢等の症状が治まってからも、最大4週間程度は排便内にウイルスが存在することがあると知っている。（オムツ交換の手順など確実に）
- 17 面会をはじめ、施設内の活動は、地域の感染拡大状況や施設内での感染状況を踏まえ、総合的に判断している。
- 18 協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等と連携を強化し、患者へ適切な医療が提供できる体制が整っている。※誤嚥による吸引対応等も想定しましょう。
 - ・医療機関① _____ (医師) _____ 緊急連絡先 _____
 - ・医療機関② _____ (医師) _____ 緊急連絡先 _____
 - ・医療機関③ _____ (医師) _____ 緊急連絡先 _____

※上記に協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等を記載し、連絡ができるように。

〈その他連絡先（協力医等に連絡が取れず判断に迷う場合など）〉

- ・えひめ救急電話相談#7119（救急車を呼んだ方がいいか、受診した方がいいかなど迷う場合） 連絡先 #7119
- ・愛媛県子ども医療電話相談#8000（子どもの身体の具合が悪くなった場合等） 連絡先 #8000

※緊急時は、ためらわず119番通報を。

○施設での感染対策の現状を確認し、今後の感染拡大を防ぎましょう。

次の重要ポイントは実践できていますか？ 早急に☑チェックしましょう。

まず、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染対策（飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染）は、インフルエンザ対策（飛沫感染、接触感染）として有効です。

- 1 3密（密集・密接・密閉）を回避している。
- 2 定期的に換気を行っている。
- 3 こまめに手洗いや手指消毒（アルコール製剤：効果あり）を行っている。
なお、共用タオル等は使用していない。
- 4 適度な湿度（50～60％）を保っている。
- 5 効果的な場面ではマスク着用など「咳エチケット」を行っている。
- 6 職員は、必要な個人防護具（PPE）を必要なタイミングで適切に着用できている。
・サージカルマスクは、隙間なく着用（汚染した場合など適宜交換）
（患者等に接触する可能性がある場合） → 手袋とガウン等を使用
- 7 個人防護具（PPE）の脱衣は、適切な場所、手順で衛生的に行っている。
- 8 手指が触れる場所等は、適切に環境消毒を行っている。（アルコール製剤：効果あり）
- 9 インフルエンザに罹患した利用者等は、施設内で個室や同室対応等を行うなど、感染拡大を防ぐ対策を行っている。※利用者等への十分な説明も必要です。
- 10 職員等は健康管理に努めるとともに、体調不安や症状のある場合は、無理せず自宅で療養あるいは必要な受診ができる体制となっている。

※施設内の緊急連絡表を確認しましょう。

※小児、未成年者では、異常行動（急に走り出す、飛び出そうとするなど）を起こすことがあるため配慮が必要です。

- 11 面会をはじめ、施設内の活動は、地域の感染拡大状況や施設内での感染状況を踏まえ、総合的に判断している。
- 12 協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等と連携を強化し、患者へ適切な医療が提供できる体制が整っている。（抗インフルエンザウイルス薬による治療など）
 - ・医療機関① _____ 医師) _____ 緊急連絡先 _____
 - ・医療機関② _____ 医師) _____ 緊急連絡先 _____
 - ・医療機関③ _____ 医師) _____ 緊急連絡先 _____

※まずは、協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等に相談しましょう。

上記の医療機関欄に記載いただき、施設内で予め確認を。

〈その他連絡先（協力医等に連絡が取れず判断に迷う場合など）〉

- ・えひめ救急電話相談#7119（救急車を呼んだ方がいいか、受診した方がいいかなど迷う場合）
連絡先 #7119
- ・愛媛県子ども医療電話相談#8000（子どもの身体の具合が悪くなった場合等）
連絡先 #8000

※緊急時は、ためらわず 119 番通報をしてください。

- 13 インフルエンザワクチンの予防接種による感染予防や重症化予防への効果を踏まえ、かかりつけ医や嘱託医等と相談するなど、接種の検討を行っている。
※また、施設内で感染伝播が発生している場合など、協力医療機関や嘱託医等が、濃厚接触した同室者などの接触状況により、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を考慮される場合があります。

【松山市ホームページに感染対策につながる情報を掲載しています】

松山市保健所 HP > 保健予防課 > 感染症 > 注意喚起

・施設等で集団感染が発生した場合の対応

「各種資料」に、愛媛県看護協会ホームページ（外部リンク）の **動画**

（手指衛生、個人防護具の着脱、環境消毒、健康管理、ゾーニング対応など）や

・施設における感染対策の手引きや感染対策マニュアルや

愛媛県感染症情報センターによる感染症情報も掲載しています。



松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当
TEL：089-911-1815 FAX:089-923-6062